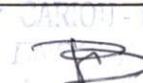
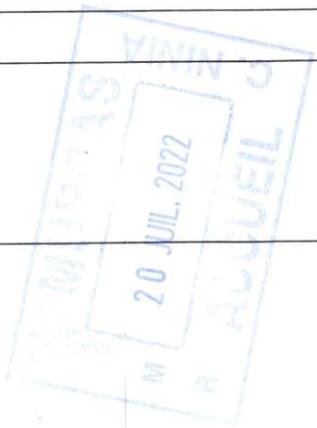


DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit		
Nom et prénom :	MHAMDI	MUSTAPHA
Matricule :	1409	N° CIN : B48133
Adresse :	5, RUE KADI ZASS APP. N°6 NAARIF CASABLANCA	
Bénéficiaire de soins :	<input type="checkbox"/> Adhérent <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Partie réservée au médecin traitant		
Je soussigne :	Dr CARIOU Joelle	
Spécialité :	Endocrinologue	
N° ICE :	N° INPE : 091 039 412	
Certifie que Mlle, Mme, M. :	JAWHARI Jamila	
Nécessitant un traitement d'une durée :	<input type="checkbox"/> < 3 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input checked="" type="checkbox"/> A vie	
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :		
DNI - HTA - Dyslipidémie chardonneret		
Dont ci-joint ordonnance :		
Traitement prescrit :		
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables Fait à : Casablanca le 18/07/22		
Cachet et signature du médecin traitant : <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Dr CARIOU - HECOMED Joelle  Endocrinologue Centre de Santé Allal Ben Abdellah Naarif - CASABLANCA </div>		
		

*Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantie la confidentialité des informations communiquées